Оценка распространенности ВПЧ-поражений шейки матки на территории Краснодарского края методом картографирования

Боровикова О. И., Куценко И. И., Никогда Ю. В., Боровиков И. О.

Кубанский государственный медицинский университет

В Краснодарском крае проблема поражения шейки матки вирусом папилломы человека (ВПЧ) является весьма актуальной в связи, во-первых, высокой распространенностью данной патологии, во-вторых, низкой осведомленностью о ней населения и, в-третьих, отсутствием единой программы по мерам профилактики ВПЧ-заражения. Кроме того, до сих пор в Краснодарском регионе до конца не выяснены причины неравномерной распространенности патологии шейки матки. Значительная разница в величине показателей заболеваемости и ее приросте в регионах с разными антропогенными нагрузками, национальными особенностями диктует необходимость выявления предрасполагающих факторов к развитию онкологической патологии. Территория Краснодарского края уникальна по природно-климатическим условиям, агропромышленному развитию, многонациональному составу населения, который отличается условиями быта и национальными традициями. В связи с этим она может служить моделью эпидемиологического исследования по изучению причин различий в частоте возникновения ВПЧ-ассоциированной патологий шейки матки, связанных с особенностями факторов риска, и выработке целенаправленных мероприятий по своевременному выявлению различных форм этого заболевания и предупреждению тенденции к его росту. В связи с этим, целью нашего исследования стала оценка пространственных связей распространения рака шейки матки на территории Краснодарского края. Для изучения особенностей пространственного распространения рака шейки матки в административных территориях Краснодарского края было проведено картографирование стандартизованных показателей заболеваемости населения этих территорий по каждому городу и району края за 2006-2011 гг. Использование картографирования позволило провести не только анализ пространственного распределения заболеваемости раком шейки матки в Краснодарском крае, но и выявить территории с разной степенью интенсивности явлений, на основе которых установлены зоны повышенного риска этого заболевания. В результате мы получили 5 групп районов, достоверно отличающихся по уровню заболеваемости раком шейки матки (t = 2δ). В первую группу вошел один Щербиновский район с низким уровнем заболеваемости женского населения раком шейки матки (до 11 на 100 тыс. женского населения), вторую группу составило 14 районов края с уровнем заболеваемости ниже среднего (11–16 на 100 тыс. женского населения), третью группу составили 15 районов со средним уровнем заболеваемости (16–21 на 100 тыс. женского населения), четвертую – 11 районов с уровнем заболеваемости выше среднего (21–26 на 100 тыс. женского населения) и пятую группу – 6 районов края с высоким уровнем заболеваемости (26 и выше на 100 тыс. женского населения). Картографический анализ наглядно демонстрирует особенности территориальной распространенности заболеваемости раком шейки матки в Краснодарском крае: с одной стороны, он свидетельствует о неравномерности распространения ее частоты, с другой стороны – в северной части территории, по всему периметру с запада на восток, далее на юг четко прослеживается зона повышенного риска заболевания раком шейки матки, в которую входят 17 районов. Три таких района расположены в юго-западной части. Все эти регионы отличаются развитым сельским хозяйством, полеводством и садоводством, но с разными климатическими условиями. Следует обратить внимание, что 3 района являются прибрежными с влажным климатом (Славянский, Темрюкский и г. Геленджик), а Белоглинский – имеет более засушливый климат. Кроме того, один Выселковский район – на севере края, имеет самый низкий уровень заболеваемости. Полученные данные свидетельствуют о необходимости более глубокого изучения причин высокого и низкого уровня заболеваемости раком шейки матки в Краснодарском крае. В результате мы получили три зоны риска заболеваемости раком шейки матки: I зона – Центральная, в которую вошли 14 районов, расположенных от востока к центру, включая г. Краснодар, а затем к югу (Белоглинский, Новопокровский, Тихорецкий, Выселковский, Кореновский, Тимашевский, Тбилисский, Динской, Белореченский, Апшеронский, Северский районы и гг. Краснодар, Геленджик, Горячий Ключ); II зона – Западная, включает 3 района (Анапский, Темрюкский, Славянский); III зона – Северная, в которую вошло 4 района (Ейский, Каневский, Кущевский, Крыловской), разделенные полосой районов со средним уровнем заболеваемости. В целом из 47 районов края в зоны риска вошел 21 район. Если учесть еще Лабинский и Успенский районы, то в эти зоны вошло практически 50% территории края. Таким образ